

УДК 615. 015. 32 (477)

Н.Г. Гойда¹, Л.П. Гуцол²**СТАН І ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ ГОМЕОПАТИЧНОЇ ДОПОМОГИ
В УКРАЇНІ***Національна медична академія післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика¹,
м. Київ, Україна**Вінницький національний медичний університет ім. М.І. Пирогова²,
м. Вінниця, Україна*

e-mail: drhutsol@ukr.net

Резюме: За результатами медико-соціологічного дослідження виявлено частоту звернення респондентів (керівників закладів охорони здоров'я м. Києва) до лікування методом гомеопатії. Проаналізовано думку опитаних щодо ефективності гомеопатії, її безпечності, а також встановлено, при яких захворюваннях респонденти найчастіше зазначали ефективність цього методу. Виявлено, що переважна більшість опитаних вважає необхідним включити гомеопатію у стандарти лікування хронічних захворювань. Проаналізовано думку респондентів щодо необхідності викладання методу гомеопатії на етапах базової та післядипломної освіти лікарів, а також щодо введення спеціальності «лікар-гомеопат» до переліку лікарських спеціальностей МОЗ України.

Ключові слова: медико-соціологічне дослідження, гомеопатія, гомеопатичні лікарські засоби, лікар-гомеопат.

Вступ. Проблеми здоров'я населення та організації охорони здоров'я (ОЗ) у сучасному світі є надзвичайно актуальними, що відображено у стратегічних та програмних документах міжнародного, європейського і національного рівнів^{6,7,8}. III-є тисячоліття принесло низку викликів системі ОЗ – найбільш значущій соціогуманітарній сфері, яка відповідає за реалізацію державної політики щодо збереження здоров'я нації. Це зумовило необхідність глобального реформування системи ОЗ, метою якого є забезпечення громадян якісною і доступною медичною допомогою (МД)^{1,7,6,8,10}. У зв'язку з такою тенденцією в останні роки в Україні, як і в інших країнах світу, йде активна робота по розробці оптимальної моделі системи ОЗ, яка відповідає б реаліям і вимогам часу та можливостям держави.

З цієї позиції одна із ключових задач сьогоднішньої вітчизняної реформи системи ОЗ полягає у вирішенні проблеми підвищення ефективності роботи лікаря загальної практики-сімейної медицини^{1,4,7,6,8,10}.

Водночас, сьогодні ростуть об'єктивні та суб'єктивні вимоги до системи освіти, яка повинна готувати таких фахівців, які вміють застосовувати свої знання в умовах, що стрі-

мко змінюються^{1,2,4,13}. Система вищої медичної освіти (ВМО) також повинна бути орієнтована на постійне удосконалення, тобто на створення такої моделі підготовки фахівців ОЗ, яка б забезпечувала належний якісний рівень МД населенню. У той же час, важливим аспектом базової освіти лікаря є формування мотивації до самоосвіти і неперервного професійного удосконалення протягом життя^{1,2,4,10,13,15}.

У наш час, через те, що алопатичні (традиційні) лікарські засоби (ЛЗ) нерідко призводять до розвитку достатньо серйозних побічних ефектів (алергійних, токсичних) актуальним є більш широке застосування таких методів лікування, які б давали змогу уникати розвитку цих негативних явищ під час лікування^{3,5,12}. Одним із таких методів є гомеопатія (Г). Як безпечний і достатньо ефективний лікувально-профілактичний метод, Г з кожним роком привертає увагу більшого числа пацієнтів і лікарів^{3,5,12,16,17,18}.

Метод Г ґрунтується на застосуванні ЛЗ, що містять вкрай малі дози природних речовин мінерального, рослинного і тваринного походження^{3,5,12,13}. Основою доктрини Г є цілісний (холістичний підхід) до організму людини. І саме це, на наш погляд, забезпечує

методу Г перспективне місце у сучасній оптимальній моделі системи ОЗ, зокрема, у системі загальної практики, коли щоденна лікувально-профілактична робота лікаря в рамках сімейної медицини вимагає від нього цілісного підходу до організму пацієнта.

Водночас нова концепція ВООЗ щодо якості систем ОЗ також має на меті перехід від моделі орієнтованої на хворобу, до холистичного (цілісного) підходу⁷. Така модель передбачає заходи, спрямовані на оптимізацію організації медичного обслуговування населення.

Виходячи з наведеного, на наш погляд, сьогодні актуальними є, з одного боку, вивчення ефективності та результативності Г, з іншого – пошук шляхів удосконалення форм і методів її викладання як напрямку холистичної медицини, на етапах базової та післядипломної освіти лікарів. Адже однією із передумов ефективного реформування системи ОЗ і досягнення її стратегічної мети – доступності та якості МД – є проведення адекватних змін у структурі, обсягах та змісті базової та післядипломної підготовки медичних кадрів¹.

Незважаючи на те, що ефективність методу Г вже вивчалася науковцями нашої країни, ці дослідження мають на сьогодні скоріше ретроспективне значення⁶. Даних щодо вивчення питань необхідності, а також оптимальних форм викладання Г у медичних університетах і на курсах спеціалізації/циклах тематичного удосконалення лікарів у доступній науково-медичній літературі нами не знайдено.

Зазначене вище, а також те, що медико-соціальні дослідження роблять вагомий внесок у розв'язання багатьох проблем медичної практики, адже розкривають шляхи та перспективи удосконалення системи ОЗ¹⁴, сформулювали актуальність нашого дослідження.

Мета дослідження: вивчити думку респондентів (керівників закладів охорони здоров'я (ЗОЗ) м. Києва) щодо ефективності Г як методу лікування, необхідності викладання Г на етапах базової та післядипломної освіти лікарів, а також необхідності введення спеціальності «лікар-гомеопат».

Матеріали та методи дослідження. Для проведення даного соціологічного дослідження була розроблена програма, яка включала етапи визначення об'єкта і предмета дослідження, визначення генеральної сукупності та формування репрезентативної вибірки, розробку інструменту дослідження (анкети)¹¹, його апробацію і корекцію, збір, обробку та

аналіз даних, оцінку результатів дослідження.

Дизайн дослідження характеризувався наступними параметрами: об'єктом дослідження була думка респондентів – організаторів ОЗ (керівників і їх заступників 124 ЗОЗ, які перебувають у підпорядкуванні Департаменту ОЗ та управлінь ОЗ районних у м. Києві державних адміністрацій) щодо Г як методу профілактики і лікування, необхідності викладання методу Г на базовому і післядипломному етапах навчання лікарів; місце проведення дослідження – м. Київ; інструмент збору даних – анкета; термін проведення анкетування – квітень-червень 2013 р.; метод збору даних – безповоротне вибіркоче анонімне письмове опитування (кожен респондент заповнював анкету лише 1 раз). Отримано 235 анкет, з яких відібрано і опрацьовано 213 якісно заповнених. Слід зазначити, що на деякі питання анкети респонденти мали можливість давати одразу декілька відповідей, тому сума відсотків не завжди дорівнювала 100. Використано методи: системного аналізу, бібліографічний, анкетування (соціологічний).

Результати дослідження та їх обговорення. Результати аналізу анкет, отриманих під час проведення цього медико-соціологічного дослідження, показали, що за статтю респонденти розділилися наступним чином: 86 чоловіків (40,4±3,4 %) і 127 жінок (59,6±3,4 %), тобто чоловіків було в 1,48 рази менше, ніж жінок ($p < 0,001$).

Достовірно найбільша кількість респондентів була у віці 56 і більше років – 33,3±3,2% ($p < 0,001$), у віці 51-55 років – 21,1±2,8% і у віці 46-50 років – 16,9±2,6%, у віці 41-45 років 12,7±2,3% опитаних, 10,8±2,1% – у віці 36-40 років і 4,7±1,4% – у віці 30-35 років, 0,5±0,5% респондентів були молодше 30 років. Найбільша кількість респондентів за фахом була педіатрами і терапевтами.

У розрізі фаху було виявлено, що достовірно частіше респонденти чоловіки мали фах хірурга (22,1±4,5% vs 0,0%, $p < 0,001$). Водночас респонденти-жінки достовірно частіше, ніж чоловіки, мали фах педіатра (26,8±3,9% vs 11,6±3,5%, $p < 0,05$).

Щодо кваліфікаційної категорії за лікарською спеціальністю респонденти розподілилися наступним чином: найбільша кількість респондентів (173 особи) мала вищу кваліфікаційну категорію – 81,2±2,7% ($p < 0,001$), 24 особи (11,3±2,2%) мали першу кваліфікаційну категорію. 7 осіб (3,3±1,2%) – другу кваліфікаційну категорію, а 9 опитаних (4,2±1,4%) не мали жодної кваліфікаційної категорії.

Найбільша кількість респондентів – 27,2±3,1% мала стаж роботи за своєю лікарською спеціальністю понад 31 рік. Від 21 до 25 років і від 11 до 15 років мали стаж роботи за своєю лікарською спеціальністю відповідно 17,9±2,6% і 15,5±2,5% респондентів. Стаж роботи 13,6±2,3% респондентів становив 26-30 років, а 12,7±2,3% опитаних – від 16 до 20 років.

Серед усіх респондентів, які брали участь у цьому дослідженні, 29 осіб (13,6±2,3%) були кандидатами медичних наук і 3 особи (1,4±0,8%) – докторами медичних наук.

У той же час, 42,3±3,4% респондентів працювали на посаді головного лікаря/директора ЗОЗ м. Києва, 49,3±3,4% – на посаді заступника головного лікаря/директора (начмеда) ЗОЗ, 5,6±1,6% – на посаді завідувача відділення і 0,9±0,7% – на посаді методиста. Не вказали своєї посади 1,9±0,9% респондентів.

Щодо розподілу респондентів за стажем роботи на посаді організатора ОЗ аналіз анкет виявив наступні дані: найбільша кількість респондентів (29,6±3,1%) працювали на цій посаді до 5 років, а 20,6±2,8% – від 6 до 10 років. Від 11 до 15 років працювали на посаді організатора ОЗ 15,0±2,4% респондентів, а від 21 до 25 років – 12,2±2,2% респондентів. Найменша кількість респондентів працювала на посаді організатора ОЗ від 16 до 20 років, а також понад 26 років. Водночас, 5,2±1,5% респондентів не вказали стаж своєї роботи на посаді організатора ОЗ.

Щодо кваліфікаційної категорії за спеціальністю «Організація і управління ОЗ» респонденти розподілися наступним чином: переважна більшість опитаних (138 осіб – 64,8±3,3%) не мала кваліфікаційної категорії за цією спеціальністю, 25,4±3,0% мали вищу кваліфікаційну категорію, 6,6±1,7% мали І-у кваліфікаційну категорію, а 2,3±1,0% не мали жодної категорії, проте вони мали сертифікат лікаря-спеціаліста за спеціальністю «Організація і управління ОЗ».

Таким чином, результати аналізу отриманих у ході дослідження анкет дозволили визначити медико-соціальні характеристики керівників ЗОЗ м. Києва. Зокрема, за кількістю серед них переважають жінки. Основна група віком 51 і більше років. Переважна кількість лікарів, які сьогодні є керівниками ЗОЗ м. Києва, за фахом педіатри та терапевти, при цьому їх стаж роботи за цими лікарськими спеціальностями в основному перевищує 20 років. Разом із тим, у 81,2±2,7% керівників ЗОЗ м. Києва – вища кваліфікаційна категорія зі своєї лікарської спеціальності. Крім того, 25,4±3,0% мають вищу кваліфікаційну

категорію лікаря-спеціаліста за спеціальністю «Організація і управління ОЗ». Отже, особи, які займають сьогодні посади керівників ЗОЗ м. Києва, мають досить солідний життєвий і професійний лікарський досвід, а також високий кваліфікаційний рівень. Можна припустити, що ця група респондентів серйозно, вдумливо, і виважено підійшла до відповідей на запитання, поставлені в анкеті.

У першу чергу, результати проведеного нами дослідження дали змогу з'ясувати, чи вважають респонденти стандартну фармакотерапію (ФТ) єдиним необхідним методом лікування. Результати аналізу відповідей показали, що ствердно відповіли на це питання лише 4,7±1,4% респондентів, тоді як 89,2±2,1% опитаних зазначили, що не вважають стандартну ФТ єдиним необхідним методом лікування ($p < 0,001$). Важко відповісти на це питання було 5,6±1,6% респондентів. Водночас 0,5±0,5% опитаних не вказали відповідь на це питання. Слід особливо зазначити, що 63,7±3,5% респондентів вважали, що для підсилення результативності стандартної ФТ корисним є використання Г.

Найбільш частою причиною (у 57,4±3,6% випадків) необхідності використання Г у сучасній лікарській практиці респонденти називали розвиток токсичних ефектів та/або алергійних реакцій при застосуванні традиційних ЛЗ. При цьому, 31,6±3,4% опитаних мотивували свою точку зору тим, що на фармацевтичному ринку України багато фальсифікованих ЛЗ. У 21,1±3,0% випадків такою причиною була вказана недостатня ефективність традиційної ФТ, яку нерідко спостерігали учасники дослідження. У той же час, 17,4±2,7% респондентів причиною необхідності використання Г у сучасній лікарській практиці вважали розвиток важких побічних реакцій ЛЗ, які нерідко спостерігаються при проведенні стандартної ФТ. Відповідно 7,9±2,0% та 3,2±1,3% респондентів мотивували користь використання альтернативних методів лікування, зокрема Г, у сучасній лікарській практиці тим, що традиційні ЛЗ дороговартісні та нерідко відсутні в аптеках (рис. 1).

Результати аналізу відповідей на запитання анкети щодо необхідності включення Г у стандарти лікування хронічних захворювань показав, що 57,3±3,4% респондентів відповіли ствердно на це запитання ($p < 0,001$). Негативну відповідь дали 22,1±2,8% опитаних, а 20,2±2,8% учасників дослідження зазначили, що їм важко відповісти на це запитання. Не вказали відповідь 0,4±0,5% респондентів.

При цьому, опитані також пропонували включити у стандарти лікування хронічних захворювань такі комплементарні (додаткові, альтернативні) методи лікування як фітотерапія і фізіотерапія (однакова частка респондентів – $12,2 \pm 2,2\%$), лікувальну фізкультуру ($8,9 \pm 2,0\%$ респондентів), масаж ($5,6 \pm 1,6\%$), рефлексотерапію ($5,2 \pm 1,5\%$), а також інші методи.

Аналіз відповідей на запитання «Чи доводилося самим респондентам особисто використовувати метод Г для лікування» виявив, що

$59,6 \pm 3,4\%$ опитаних лікувалися методом Г, а $40,4 \pm 3,4\%$ взагалі не застосовували цей метод лікування ($p < 0,001$).

У відповідь на запитання щодо оцінки ефективності методу Г за власним досвідом як високоефективний метод лікування оцінили гомеопатію лише $5,5 \pm 2,0\%$ респондентів, як ефективний – $78,0 \pm 3,7\%$ респондентів ($p < 0,001$) і як неефективний – $11,8 \pm 2,9\%$. Відповідь «не маю власного досвіду» дали $4,7 \pm 1,9\%$ респондентів.



Рис. 1. Аналіз думки респондентів щодо причин необхідності використання альтернативних методів лікування у сучасній лікарській практиці

Щодо з'ясування переважної ефективності Г у різних вікових групах на основі проведеного анкетування встановлено, що $24,9 \pm 3,0\%$ респондентів зазначають найбільшу ефективність методу Г при використанні її з метою лікування дітей. У той же час, $17,4 \pm 2,6\%$ респондентів вказали, що ефективність цього методу не залежить від віку пацієнтів. Водночас, $12,7 \pm 2,3\%$ і $13,1 \pm 2,3\%$ респондентів відповідно вважають, що Г частіше ефективна у дорослих осіб молодого і середнього віку. Водночас, $12,7 \pm 2,3\%$ і $5,2 \pm 1,5\%$ респондентів відповідно зазначили, що Г частіше ефективна в осіб похилого та старечого віку.

У ході дослідження $23,0 \pm 2,9\%$ респондентів відповіли, що вони не працюють із гомеопатичними ЛЗ, а $27,7 \pm 3,1\%$ опитаних зазначили, що не мають такого досвіду.

Вивчення ефективності гомеопатичного лікування на основі проведеного анкетування виявило, що $37,6 \pm 3,3\%$ респондентів зазначають найбільшу/найчастішу ефективність методу Г при використанні його з метою профілактики, а $12,2 \pm 2,2\%$ опитаних вказали на

її ефективність при лікуванні гострих захворювань. Точка зору респондентів щодо ефективності гомеопатичного лікування хронічних захворювань різних органів і систем представлена на рис.2.

Вивчення питання щодо наявності побічних ефектів при застосуванні респондентами, а також їх рідними/знайомими/пацієнтами гомеопатичних ЛЗ дозволив у $53,0 \pm 3,4\%$ випадків отримати негативну відповідь ($p < 0,001$) і в $7,5 \pm 1,8\%$ випадків – ствердну відповідь. Отож, відповідно, $14,6 \pm 2,4\%$ і $24,9 \pm 3,0\%$ респондентів відповіли, що не користувалися гомеопатичними ЛЗ і тому не знають, чи були б у них побічні ефекти.

У ході дослідження було встановлено, що переважна більшість респондентів не вивчала метод Г під час навчання у вищому медичному навчальному закладі – $76,1 \pm 2,9\%$. Лише $23,9 \pm 2,9\%$ опитаних ($p < 0,001$) зазначили, що вони вивчали цей метод під час здобуття вищої освіти. Водночас було встановлено, що переважна більшість респондентів

(68,1±3,2%, $p < 0,001$) читали книги з Г та/або вивчали цей метод самостійно.

На запитання, «Чи потрібно викладати Г студентам медичних університетів», переважна більшість респондентів відповіли ствердно: 61,0±3,3% ($p < 0,001$). Однак, 27,2±3,1% учасникам дослідження важко було відповісти на це запитання, а 10,8±2,1% заперечували необхідність викладання цієї дисципліни в медичному університеті. Щодо форми викладання Г студентам медичних університетів

точка зору респондентів була наступною: 54,6±4,4% вважали, що це повинна бути обов'язкова підготовка (із них 33,8±5,6% опитаних пропонували викладати Г на окремих кафедрах, а 66,2±5,6% – окремим курсом). При цьому, 41,5±4,3% респондентів вважали, що оптимальною формою викладання цієї дисципліни студентам медичних університетів є факультативні заняття. Відповідь «Важко відповісти» на це запитання дали 3,1±1,5% респондентів.



Рис.2. Аналіз думки респондентів щодо ефективності Г при лікуванні хронічних захворювань

Щодо відповіді на запитання про необхідність викладання Г на курсах/циклах спеціалізації та тематичного удосконалення лікарів у ході дослідження було виявлено, що близько 1/3 усіх респондентів було важко відповісти на це питання (28,2±3,1%). У той же час, 14,5±2,4% респондентів дали негативну відповідь, тоді як більшість із них (56,8±3,4%) наполягали на такій необхідності ($p < 0,001$).

Щодо форми викладання Г на етапі післядипломної освіти лікарів точка зору респондентів була наступною: 49,6±4,5% вважали, що це повинна бути обов'язкова підготовка (із них 36,7±6,2% опитаних пропонували викладати Г на окремих кафедрах, а 63,3±6,2% – окремим курсом). При цьому, 48,8±4,5% рес-

пондентів вважали, що оптимальною формою викладання цієї дисципліни на курсах/циклах спеціалізації та тематичного удосконалення лікарів є факультативні заняття. Не вказали відповіді на це запитання 1,6±1,2% учасників дослідження.

Одним із пунктів анкети було запитання про необхідність введення спеціальності «лікар-гомеопат» до переліку лікарських спеціальностей МОЗ України. Думка респондентів із цього питання достовірно не відрізнялася: 37,6±3,3% вважають це за потрібне, 30,0±3,1% – заперечують таку необхідність. 31,0±3,2% респондентів не змогли визначитися із відповіддю на це запитання, а в 1,4±0,8% анкет відповідь не була вказана.

Висновки:

Таким чином, аналіз результатів проведеного медико-соціологічного дослідження щодо вивчення думки організаторів охорони здоров'я м. Києва щодо гомеопатії як лікувально-профілактичного методу дозволив дійти наступних висновків:

1. Переважна більшість, 89,2±2,1% респондентів не вважають стандартну фармако-терапію єдиним необхідним методом лікування. При цьому, 63,7±3,5% респонде-

- нтів пропонують для підсилення результативності стандартної фармакотерапії використовувати гомеопатію.
2. Більше $\frac{1}{2}$, $57,3\pm 3,4\%$ респондентів вважають необхідним включити гомеопатію у стандарти лікування хронічних захворювань.
 3. За власним досвідом вважають метод гомеопатії високоефективним $5,5\pm 2,0\%$ респондентів, ефективним – $78,0\pm 3,7\%$, неефективним – $11,8\pm 2,9\%$ респондентів. У той же час, $24,9\pm 3,0\%$ респондентів зазначили, що найчастіше виявляють ефективність гомеопатії при лікуванні дітей, а $17,4\pm 2,6\%$ респондентів стверджують, що ефективність гомеопатії не залежить від віку пацієнтів.
 4. За результатами нашого дослідження найбільшу ефективність гомеопатії респонденти зазначали при використанні його для профілактики ($37,6\pm 3,3\%$). При лікуванні гострих захворювань ефективність гомеопатії зазначили $12,2\pm 2,2\%$ респондентів.
 5. При лікуванні хронічних захворювань респонденти спостерігали ефективність гомеопатії частіше при патології органів дихання, шлунково-кишкового тракту, алергійних захворюваннях, патології ЛОР-органів і нервової системи. При цьому, $53,0\pm 3,4\%$ опитаних підкреслили відсутність побічних ефектів при застосуванні гомеопатичних лікарських засобів за власним досвідом.
 6. Достовірна більшість респондентів ($61,0\pm 3,3\%$) вважає за потрібне викладання гомеопатії студентам вищих медичних навчальних закладів. Більшість учасників дослідження ($56,8\pm 3,4\%$) висловлювалась за необхідність викладання гомеопатії на курсах/циклах спеціалізації та тематичного удосконалення лікарів.
 7. Разом із тим, $37,6\pm 3,3\%$ респондентів вважають за потрібне введення спеціальності «лікар-гомеопат» до переліку лікарських спеціальностей МОЗ України.
 8. **Перспективи подальших розробок** полягають, на нашу думку, у пошуку чинників, які сприятимуть покращенню якості викладання гомеопатії студентам вищих медичних навчальних закладів, а також використанні результатів цього медико-соціологічного дослідження для створення рекомендацій щодо організації систематизованого викладання гомеопатії у рамках післядипломного етапу освіти лікарів

Література:

1. *Вороненко Ю.В.* Проблеми забезпечення якості кадрових ресурсів системи охорони здоров'я України / *Ю.В. Вороненко* // Східно-європейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – №3. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/Chem_Biol/Sjgz/2008_3/PN_N3_2008_8.pdf
2. *Громовик Б.П.* Неперервна фармацевтична освіта в Україні: науково-методичні аспекти управлінсько-економічної підготовки: монографія / *Б.П. Громовик, А.В. Горілик*. – Львів: Видавництво «Растр-7», 2012. – 166 с.
3. *Гуцол Л.П.* Словник гомеопатичних термінів як важлива складова викладання курсу «Основи гомеопатії» / *Л.П. Гуцол, Т.М. Козименко* // Фітотерапія. – 2009. – №4. – С. 44-47.
4. Компетентностная модель подготовки специалиста-медика / *И.А. Данькина, С.А. Джемеломанова, Р.М. Агабабов, А.А. Чистяков* // Вопросы здравоохранения Донбасса. Сборник научно-педагогических статей, Выпуск 24. – Донецк, 2011. – С.93-96.
5. *Мнушко З.Н.* Гомеопатические лекарственные средства глазами потребителей / *З.Н. Мнушко, И.А. Грекова* // Провизор. – 2000. – №4. – С.16–19.
6. *Москаленко В.Ф.* Принципы построения оптимальной системы охраны здоровья: украинский контекст. Монография / *В.Ф. Москаленко*. – К.: Книга-плюс, 2008. – 320 с.
7. *Москаленко В.Ф.* Реформирование систем охраны здоровья: современный взгляд / *В.Ф. Москаленко* // Східно-європейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – № 3. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/Chem_Biol/Sjgz/2008_3/PN_N3_2008_9.pdf
8. *Москаленко В.Ф.* Системы здравоохранения: современный контекст / *В.Ф. Москаленко*. – К.: Книга-плюс, 2012. – 320 с.
9. *Нагорна А.М.* Проблема якості в охороні здоров'я: Монографія / *А.М. Нагорна, А.В. Степаненко, А.М. Морозов*. – Кам'янець-Подільський: Абетка-НОВА, 2002. – 384 с.
10. О реформировании здравоохранения Украины / *В.И. Агарков, Н.П. Гребняк, С.В. Грищенко* [и др.] // Вопросы здравоохранения Донбасса. Сборник научно-педагогических статей, Выпуск 24. – Донецк, 2011. – С.3-12.
11. Організація соціологічних опитувань пацієнтів/їх представників і медичного персоналу в закладах охорони здоров'я. Методичні рекомендації / *В.В. Горачук, Ю.В. Вороненко, Н.Г. Гойда* [та інш.]. – Київ, 2012. – 21с.
12. Основи гомеопатії. Програма навчальної дисципліни (курс за вибором) для студентів ви-

- щих медичних навчальних закладів III-IV рівнів акредитації. – Київ, 2008. – 16 с.
13. *Песонина С.П.* Концептуальне проблемы методологии подготовки специалистов по традиционной медицине и гомеопатии / *С.П. Песонина, Е.С. Трегубова.* – СПб: СПбГМА, 2007. – 144 с.
 14. *Слабкий Г.О.* Стан і перспективи розвитку соціально-медичних досліджень в Україні / *Г.О. Слабкий* // Східно-європейський журнал громадського здоров'я. – 2008. – № 3. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://archive.nbuv.gov.ua/portal/Chem_Biol/Sjgz/2008_3/PH_N3_2008_10.pdf
 15. *Чернобровий В.М.* Викладання курсу «Основи гомеопатії» за схемою кредитно-модульної системи у Вінницькому національному медичному університеті ім. М.І. Пирогова / *В.М. Чернобровий, І.Г. Палій, Л.П. Гуцол* // Стан та напрями удосконалення науково-методичного забезпечення підготовки фахівців за напрямом «здоров'я людини». Матеріали круглого столу. – Хмельницький, 2009. – С.141-153.
 16. *Hutsol L.* Der Homoeopathiekurs an der Nationalen Vinnytsia Medizin / *L. Hutsol, E. Hutsol* // Homoeopathie in Oesterreich. – 2009. – №4. – S.27-29.
 17. *Hutsol L.* Vinnytsia Pirogov Memorial National Medical University (Ukraine): the contribution into the homoeopathy development / *L. Hutsol* // The Homoeopathic Heritage International. – 2010. – №3. – P.22-23.
 18. *Ton N.* Homeopathy as a part of Integrative Medicine – Political developments / *N. Ton* // The 64th Congress of Liga Medicorum Homoeopathica Internationalis. Abstract Book. – Poland, Warsawa, 2009. – P.29.

УДК 615. 015. 32 (477)

СОСТОЯНИЕ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ГОМЕОПАТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В УКРАИНЕ

Н.Г. Гойда¹, Л.П. Гуцол²

*Национальная медицинская академия последипломного образования им. П.Л. Шупика¹, г. Киев, Украина
Винницкий национальный медицинский университет им. Н.И. Пирогова², г. Винница, Украина*

Резюме: По результатам медико-социологического исследования обнаружено частоту обращения респондентов – руководителей лечебно-профилактических учреждений г.Киева к лечению методом гомеопатии. Проанализировано мнение респондентов об эффективности метода гомеопатии, его безопасности, а также установлено, при каких заболеваниях чаще всего респонденты отмечали эффективность метода гомеопатии. Обнаружено, что подавляющее большинство респондентов считает необходимым включить гомеопатию в стандарты лечения хронических заболеваний. Проанализировано мнение респондентов о необходимости преподавания метода гомеопатии на этапах базового и последипломного образования врачей, а также о введении специальности «врач-гомеопат» в перечень врачебных специальностей Министерства здравоохранения Украины.

Ключевые слова: медико-социологическое исследование, гомеопатия, гомеопатические лекарственные средства, врач-гомеопат.

UDC 615. 015. 32 (477)

THE STATE AND PERSPECTIVES OF THE HOMOEOPATHY UKRAINE

N.G. Goyda¹, L.P. Hutsol²

*Shupyk National Medical Academy of Postgraduate Education¹, Kyiv, Ukraine
Pirogov Vinnytsia National Medical University², Vinnytsia, Ukraine*

Summary: This medical and social investigation found the frequency of the use of homoeopathy as a method of treatment by the respondents (the head physicians of Kyiv hospitals). The respondents' opinions as for the efficacy of homoeopathy in different diseases and the safety of this method have been analyzed. It is determined that the majority of the respondents believe that it is necessary to include homoeopathy into the standards of the chronic diseases treatment. The respondents' opinions concerning the necessity of the homoeopathy teaching at Medical Universities as well as at the post-graduate education stage have been studied. The respondents' opinions regarding the necessity of including the specialty «Homoeopath» into the specialties list of Ministry of Public Health of Ukraine have been analyzed as well.

Keywords: medical and social investigation, homoeopathy, homoeopathic medicines, homoeopath.

Надійшла до редакції 8.09.2013 р.

УДК 618.19.–006.6–036.88–037

ISSN 2070-3112

«Клінічна фармація, фармакотерапія та медична стандартизація»

2013, №2